

VBE.2023.405 / Im / ks

Art. 36

Urteil vom 18. März 2024

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident
Oberrichter Kathriner
Oberrichterin Fischer
Gerichtsschreiber Meier
Rechtspraktikantin Mary

Beschwerde-
führerin

A. _____
vertreten durch Dr. iur. Markus Bachmann, Rechtsanwalt,
Ruflisbergstrasse 46, Postfach, 6000 Luzern 6

Beschwerde-
gegnerin

SVA Aargau, IV-Stelle, Bahnhofplatz 3C, Postfach, 5001 Aarau

Beigeladene

Stiftung Auffangeinrichtung BVG, Rechtsdienst,
Elias-Canetti-Strasse 2, Postfach, 8050 Zürich

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 21. August 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Die 1963 geborene Beschwerdeführerin war zuletzt als Mitarbeiterin in der Kombinations-Montage tätig, als sie sich am 21. März 2003 wegen diverser Beschwerden bei der IV-Stelle des Kantons Luzern zum Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) anmeldete. Mit Verfügung vom 15. April 2004 verneinte die IV-Stelle des Kantons Luzern einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin.

1.2.

Am 20. Oktober 2005 meldete sich die Beschwerdeführerin erneut bei der IV-Stelle des Kantons Luzern zum Bezug von Leistungen an, worauf diese mit Verfügung vom 4. September 2006 nicht eintrat.

1.3.

Nach einem Wohnsitzwechsel meldete sich die Beschwerdeführerin am 2. Januar 2021 bei der Beschwerdegegnerin unter Hinweis auf Multiple Sklerose zum Leistungsbezug an. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin Abklärungen in erwerblicher und medizinischer Hinsicht und nahm Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren verneinte sie mit Verfügung vom 21. August 2023 einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin.

2.

2.1.

Dagegen erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 19. September 2023 (Datum Postaufgabe) fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Die Beschwerde sei gutzuheissen, die Verfügung der SVA Aargau IV-Stelle vom 21. August 2023 aufzuheben und der Beschwerdeführerin eine ganze IV-Rente mit Beginn ab 01.8.2021 zuzusprechen sowie den Beginn der Auszahlung ebenso auf den 01.8.2021 festzulegen.
2. Eventuell sei die Beschwerde gutzuheissen, die Verfügung der SVA Aargau IV-Stelle vom 21. August 2023 aufzuheben und die Sache im Sinne nachstehender Begründung zur Neubeurteilung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
3. Es sei ein 2. Schriftenwechsel durchzuführen.
4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 14. November 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 15. November 2023 wurde die aus den Akten erkennbare berufliche Vorsorgeeinrichtung der Beschwerdeführerin beigeladen und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt. Diese verzichtete in der Folge mit Schreiben vom 5. Dezember 2023 auf eine Stellungnahme.

2.4.

Mit Schreiben vom 11. Januar 2024 nahm die Beschwerdeführerin erneut Stellung.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 21. August 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 65) zu Recht einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin verneinte.

2.

Am 1. Januar 2022 sind die Änderungen betreffend Weiterentwicklung der IV (WEIV) in Kraft getreten. Weder dem IVG noch der IVV sind besondere Übergangsbestimmungen betreffend die Anwendbarkeit dieser Änderungen im Hinblick auf nach dem 1. Januar 2022 beurteilte möglich Ansprüche nach den allgemeinen übergangsrechtlichen Grundsätzen jene Bestimmungen anzuwenden, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestands Geltung haben beziehungsweise hatten (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_136/2021 vom 7. April 2022 E. 3.2.1 mit Hinweis unter anderem auf BGE 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213). Da vorliegend Leistungen mit Anspruchsbeginn vor dem 1. Januar 2022 streitig sind, ist für deren Beurteilung die bis zum 31. Dezember 2021 geltende Rechtslage massgebend.

3.

3.1.

Die Zusprechung einer Invalidenrente aufgrund einer Neuansmeldung, nachdem eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert wurde (vgl. Art. 87 Abs. 3 i.V.m. Abs. 2 IVV), bedarf, analog zur Rentenrevision (Art. 17 Abs. 1 ATSG), einer anspruchrelevanten Änderung des Invaliditätsgrades (vgl. BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.; Urteil des Bundesgerichts 8C_29/2020 vom 19. Februar 2020 E. 3.1 f. mit Hinweisen). Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG wird die Rente von Amtes wegen oder auf

Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich ändert. Anlass zur Revision einer Invalidenrente im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 134 V 131 E. 3 S. 132 mit Hinweisen).

3.2.

Zeitlichen Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht (BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.; 130 V 71 E. 3 S. 73 ff.).

Massgebender Vergleichszeitpunkt bildet vorliegend die Verfügung vom 15. April 2004 (VB 19). Zwischen den Parteien ist unumstritten, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin jedenfalls insofern in neu anmeldungsrechtlich relevanter Weise verändert hat, als bei der Beschwerdeführerin ab April 2020 ein hochgradiger Verdacht auf primär progrediente Multiple Sklerose bestand, welcher am 20. Januar 2021 mit der Diagnose "Primär progrediente Multiple Sklerose" bestätigt wurde (VB 43 S. 11, 20; vgl. 61 S. 5).

4.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Aktenbeurteilung der RAD-Ärztin Dr. med. B._____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, vom 22. September 2022. Diese führte zusammengefasst aus, dass die Multiple Sklerose relevant für die Arbeitsfähigkeit sei, aber ein stabiler Zustand der Beschwerdeführerin seit November 2019 bestehe. Aus versicherungsmedizinischer Sicht bestehe eine 80%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit, welche durch die multifaktoriell bedingte Minderbelastung durch wechselnde Schmerzen, Fatigue und dadurch anzunehmende Leistungsminderung begründet werden könne. Angepasst sei eine körperlich leichte, wechselbelastende, vorwiegend sitzende Tätigkeit in Tagesschicht mit kurzen Gehstrecken und ohne Arbeiten auf Leitern/Gerüsten oder mit Bedienen gefährlicher Maschinen. Es sollte eine eher ruhige, staubarme Umgebung mit ausgeglichenem Raumklima sein. Die Tätigkeit sollte weiter dem Bildungsniveau und den sprachlichen Kenntnissen der Beschwerdeführerin angepasst sein. Ein Gesundheitsschaden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit sei aus versicherungsmedizinischer Sicht seit November 2019 vertretbar und seit März 2020 ausgewiesen (VB 61 S. 4 f.).

5.

5.1.

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die beklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352). Selbst eine reine Aktenbeurteilung kann voll beweistauglich sein, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung eines feststehenden medizinischen Sachverhalts geht und sich neue Untersuchungen erübrigen (Urteile des Bundesgerichts 8C_46/2019 vom 10. Mai 2019 E. 3.2.1; 8C_641/2011 vom 22. Dezember 2011 E. 3.2.2 mit Hinweisen).

5.2.

Auch wenn die Rechtsprechung den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt hat, kommt ihnen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft wie einem gerichtlichen oder einem im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger in Auftrag gegebenen Gutachten zu (BGE 135 V 465 E. 4 S. 469; 125 V 351 E. 3a S. 352 ff.; 122 V 157 E. 1c S. 160 ff.). Soll ein Versicherungsfall jedoch ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f.; 122 V 157 E. 1d S. 162 f.).

6.

6.1.

Den medizinischen Unterlagen ist unter anderem Folgendes zu entnehmen:

6.2.

Dr. med. C._____, Facharzt für Neurologie, und med. pract. D._____, des Kantonsspitals E._____, stellten am 14. April 2020 folgende Diagnosen:

"1. Hochgradiger Verdacht auf eine primär progrediente Multiple Sklerose

- EM 2014 ED 2020
- Klinik: anamnestisch keine schubverdächtigen Ereignisse, Fatigue, rezidivierender Schwindel
- aktuell EDSS: 1.5
[...]

2. Klinisch und anamnestisch kein Anhaltspunkt für ein Antiphospholipidsyndrom

[...]

- 3. Chronische Kopfschmerzen DD episodische Spannungskopfschmerzen DD Medikamentenassoziiert (Zolodorm)**
[...]
- 4. St.n. Benigner paroxysmaler Lagerungsschwindel des rechten posterioren Bogengangs**
- 5. Chronische Cervikobrachialgie**
- 6. Vd. a. Karpaltunnelsyndrom bds.**
[...]
- 7. Vd. a. beginnende Angststörung, aktenanamnestisch V.a. Somatisierungsstörung**
- 8. Kontinuierlicher Tinnitus unklarer Ätiologie, EM 05/2019**
[...]"

Anamnestisch seien keine schubverdächtigen Ereignisse zu eruieren, es bestünden jedoch eine Fatigue und ein intermittierender Schwindel. Insgesamt würden die bisher erhobenen Befunde für eine Multiple Sklerose vom primär progredienten Verlaufstyp sprechen (VB 43 S. 11 f.).

6.3.

Am 20. Januar 2021 stellte Dr. med. F._____, Facharzt für Neurologie, Kantonsspital E._____, die Diagnose einer primär progredienten Multiplen Sklerose und bestätigte damit die entsprechende Verdachtsdiagnose. Anamnestisch ergebe sich seit der letzten Konsultation ein stabiler Verlauf ohne neue neurologische Defizite. In der klinischen Untersuchung zeige sich ebenfalls ein stabiler Befund, der EDSS-Wert liege weiterhin bei 1.5 (VB 43 S. 20 f.).

6.4.

Der Hausarzt der Beschwerdeführerin Dr. med. G._____, Praktischer Arzt, stufte die Beschwerdeführerin in seinem Bericht vom 1. März 2021 als zu 100 % arbeitsunfähig in allen Tätigkeiten ein. Es bestehe eine starke Leistungsminderung bei chronischer Fatigue, osteomuskulären Schmerzen und Kopfschmerzen sowie Konzentrationsstörungen. Eine Eingliederung in den Arbeitsprozess sei mit grosser Wahrscheinlichkeit unmöglich, dieser stünden das polymorbide Zustandsbild, das fortgeschrittene Alter, die fehlenden Deutschkenntnisse und die fehlende Motivation entgegen (VB 46 S. 6 f.).

6.5.

Dr. med. H._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie für Neurologie, führte in seinem Bericht vom 12. April 2021 aus, dass die Beschwerdeführerin bis Dezember 2020 bei ihm in der Behandlung gewesen sei und sich über Schlafstörungen beklagt habe. Er stellte keine Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin aus psychiatrischer Sicht fest und hielt unter dem Titel "Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit" "F99" fest (VB 50 S. 3 f.).

7.

RAD-Ärztin Dr. med. B._____ führte am 22. September 2022 aus, die Diagnose der primären progredienten Multiplen Sklerose sei relevant für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit, seit dem November 2019 bis zum 21. April 2021 sei der Zustand der Beschwerdeführerin aber stabil. Dies ist nachvollziehbar, denn in den Verlaufsberichten des Kantonsspitals E._____ wurde erwähnt, dass seit der jeweils letzten Vorstellung der Beschwerdeführerin keine (neuen) fokale-neurologischen Defizite aufgetreten seien (Berichte vom 18. August 2020, 20. Januar 2021 und 21. April 2021, VB 43 S. 15, 21 und VB 54 S. 4), der Verlauf (weitestgehend) stabil sei (Berichte vom 16. November 2020, 20. Januar 2021 und 21. April 2021, VB 43 S. 18, 21 und VB 54 S. 4) und auch keine Schub-verdächtigen Ereignisse aufgetreten seien (Bericht vom 21. April 2021, VB 54 S. 4). Damit übereinstimmend gaben die behandelnden Ärzte des Kantonsspitals E._____ seit März 2020 jeweils unverändert den EDSS-Wert 1.5 an (VB 43 S. 7, 11, 14, 17, 20 f.; VB 54 S. 3). RAD-Ärztin Dr. med. B._____ berücksichtigte in ihrer Beurteilung sodann insbesondere auch die Diagnosen der chronischen Kopfschmerzen, des St.n. benignem paroxysmalem Lagerungsschwindel des rechten posterioren Bogengangs sowie der chronischen Cervicobrachialgie (VB 61 S. 5). In der Folge begründete sie schlüssig, dass aufgrund der wechselnden Schmerzen und der Fatigue eine Leistungsminderung anzunehmen sei und durch diese multifaktoriell bedingte Minderbelastungsfähigkeit die Arbeitsfähigkeit in angepasster körperlich leichter und vorwiegend sitzender Tätigkeit bei 80 % liege. Diese Beurteilung scheint auch vor dem Hintergrund der dokumentierten EDSS-Werte von 1.5, welche einem minimalen Defizit und keiner Behinderung entsprechen ("Expanded Disability Status Scale"; vgl. diesbezüglich: <https://www.pschyrembel.de/Expanded%20Disability%20Status%20Scale/K00T7/doc/>; besucht am 28. Februar 2024), als schlüssig. Entgegen den Ausführungen der Beschwerdeführerin (vgl. deren Eingabe vom 11. Januar 2024 S. 3 f.) ging Dr. med. H._____ in seiner Beurteilung vom 12. April 2024 auch aus psychiatrischer Sicht nicht von einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aus, erhob keine Befunde und begründete seine Diagnose "F99" (ICD-10 F99: Psychische Störungen ohne nähere Angabe) auch nicht weiter (vgl. VB 50 S. 3 f.). Vor diesem Hintergrund ist die Schlussfolgerung von Dr. med. B._____ einleuchtend, dass die von Hausarzt Dr. med. G._____ ohne weitere Begründung attestierte Arbeitsunfähigkeit von 100 % in jeglicher Tätigkeit nicht nachvollziehbar sei und auch durch Berücksichtigung von Alter und psychosozialen (und somit invalidenversicherungsrechtlich nicht relevanter Faktoren) zustande komme (VB 61 S. 4 f.).

Es bestehen keine Zweifel an den Ausführungen von RAD-Ärztin Dr. med. B._____, weshalb auf deren Beurteilung, dass die Beschwerdeführerin in einer angepassten Tätigkeit zu 80 % arbeitsfähig sei, vollumfänglich abgestellt werden kann. Inwiefern die aus dem Jahr 2005 stammenden Arztberichte von Dr. med. I._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und

für Kardiologie, oder Dr. med. J._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie für Neurologie, daran Zweifel erwecken sollen, ist nicht ersichtlich, zumal Dr. med. I._____, in seinem Bericht vom 25. November 2005 die von ihm attestierte 100%ige Arbeitsunfähigkeit nicht weiter begründete (VB 28 S. 2) und der Bericht von Dr. med. J._____ vom 14. März 2005 keine Aussage zur Arbeitsfähigkeit enthält (VB 28 S. 11 ff.; vgl. Eingabe vom 11. Januar 2024 S. 2 ff.). Auch die abweichenden eigenen laienhaften medizinischen Würdigungen des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin vermögen an der Beweiskraft der Beurteilung von Dr. med. B._____ mangels Relevanz nichts zu ändern (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_806/2021 vom 5. Juli 2022 E. 5.2.3, 8C_672/2020 vom 15. April 2021 E. 4.3, 8C_794/2017 vom 27. März 2018 E. 4.2.2 und 9C_283/2017 vom 29. August 2017 E. 4.1.2).

8.

8.1.

Die Beschwerdegegnerin nahm die Bemessung des Invaliditätsgrades nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs vor (vgl. Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG). Da keine verlässlichen Einkommenszahlen vorliegen würden, nahm die Beschwerdegegnerin gestützt auf die Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Jahres 2020 des Bundesamtes für Statistik (BFS), Tabelle TA1, Kompetenzniveau 1, Total, Frauen, unter Berücksichtigung der betriebsüblichen Wochenarbeitszeit von 41.7 Stunden sowie der Nominallohnentwicklung bis 2021 ein Valideneinkommen von Fr. 53'840.00 an. Das Invalideneinkommen setzte sie gestützt auf dieselben Angaben, aber unter Berücksichtigung einer 80%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit auf Fr. 43'072.00 fest. Ausgehend von diesen Vergleichseinkommen ermittelte sie in der angefochtenen Verfügung einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 20 % (vgl. Art. 28 Abs. 2 IVG; VB 65 S. 2).

Dagegen bringt die Beschwerdeführerin vor, die Beschwerdegegnerin hätte bei der Bemessung des Invaliditätsgrads einen Tabellenlohnabzug gewähren müssen (Beschwerde S. 8).

8.2.

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von lohnstatistischen Angaben ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls abhängig von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) nach pflichtgemäßem Ermessen zu kürzen. Ein Abzug soll nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten kann (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301;

134 V 322 E. 5.2 S. 327 f.; 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481; 126 V 75 [insbesondere E. 5 S. 78 ff.]).

Kann aus gesundheitlichen Gründen keine schwere körperliche Arbeit mehr verrichtet werden, begründet dies nicht automatisch einen Abzug. Sind, wie vorliegend, nurmehr leichte körperliche Tätigkeiten zumutbar, bildet dies grundsätzlich keinen Anlass für einen zusätzlichen leistungsbedingten Abzug (Urteil des Bundesgerichts 8C_393/2020 vom 21. September 2020 E. 4.2 mit Hinweis). Leistungsminderungen durch die Einschränkungen der Beschwerdeführerin wurden sodann bereits im Rahmen der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit berücksichtigt und dürfen daher nicht nochmals als abzugsrelevant herangezogen werden (vgl. E. 4; Urteile des Bundesgerichts 8C_586/2019 vom 24. Januar 2020 E. 5.3.2; 9C_264/2016 vom 7. Juli 2016 E. 5.2.1 und 5.2.2). Hinsichtlich des Alters der 1963 geborenen Beschwerdeführerin ist darauf hinzuweisen, dass sich dieses statistisch gesehen gar eher lohn erhöhend auswirkt (BGE 146 V 16 E. 7.2.1 S. 27 mit Hinweisen, vgl. die LSE-Tabelle TA9, Monatlicher Bruttolohn nach Lebensalter, beruflicher Stellung und Geschlecht, des Jahres 2020). Weitere Gründe, welche einen Abzug vom Tabellenlohn zu rechtfertigen vermöchten, sind nicht ersichtlich. Im Übrigen wurde die Lohndifferenz zwischen Männern und Frauen entgegen den Ausführungen der Beschwerdeführerin (Beschwerde S. 8) im Rahmen der Festlegung des Validen- sowie des Invalideneinkommens berücksichtigt, indem die Beschwerdegegnerin ihre Berechnung auf die Tabellenlöhne für Frauen abgestützt hat (vgl. E. 8.1).

8.3.

Die Berechnung des Invalideneinkommens an sich wird von der Beschwerdeführerin nicht gerügt (BGE 119 V 347 E. 1a S. 349 f.) und es sind keine Anhaltspunkte vorhanden, wonach diese nicht korrekt wäre. Entsprechend besteht ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 20 %.

9.

9.1.

Die Beschwerdeführerin bringt schliesslich vor, der ausgeglichene Arbeitsmarkt offeriere keine Arbeitsstellen, die dem angepassten Tätigkeitsprofil der Beschwerdeführerin entsprechen würden (Beschwerde S. 7; Eingabe vom 11. Januar 2024 S. 3 f.). Zudem sei die Beschwerdeführerin fortgeschrittenen Alters und ihr auch daher auf dem theoretischen Arbeitsmarkt keine Verweistätigkeit zuzumuten (Eingabe vom 11. Januar 2024 S. 3 f.).

9.2.

9.2.1.

Der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes (Art. 16 und Art. 7 Abs. 1 ATSG) ist ein theoretischer und abstrakter Begriff, welcher die konkrete Arbeitsmarktlage nicht berücksichtigt (BGE 134 V 64 E. 4.2.1 S. 70 f.) und dazu dient, den Leistungsbereich der IV von jenem der Arbeitslosen-

versicherung abzugrenzen. Er umschliesst einerseits ein bestimmtes Gleichgewicht zwischen dem Angebot von und der Nachfrage nach Stellen; andererseits bezeichnet er einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offenhält (BGE 148 V 174 E. 9.1 S. 188 mit Hinweisen).

9.2.2.

Das fortgeschrittene Alter wird in der Rechtsprechung, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor, als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischweise nicht mehr nachgefragt wird und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungslast nicht mehr zumutbar ist. Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt von den Umständen des Einzelfalls ab. Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein (BGE 145 V 2 E. 5.3.1 S. 16).

9.3.

Hinsichtlich des massgeblichen Alters bei der Beantwortung der Frage der Verwertbarkeit der (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem hypothetisch ausgeglichenen Arbeitsmarkt ist auf den Zeitpunkt der Erstattung der RAD-Stellungnahme vom 22. September 2022 abzustellen, da diese den medizinischen Sachverhalt zuverlässig feststellte (BGE 145 V 2 E. 5.3.1 S. 16; 138 V 457 E. 3.3 S. 462). Somit ist vorliegend ein relevantes Alter von gut 59 Jahren und 3 Monaten zu berücksichtigen. Die Beschwerdeführerin ist gemäss der beweiskräftigen RAD-Stellungnahme vom 22. September 2022 in einer körperlich leichten, unter anderem wechselbelastenden und vorwiegend sitzenden Tätigkeit ohne Bedienen gefährlicher Maschinen zu 80 % arbeitsfähig (zum genauen Zumutbarkeitsprofil vgl. E. 4). Der Beschwerdeführerin steht bei diesem Zumutbarkeitsprofil ein genügend grosses Betätigungsfeld auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt offen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_73/2016 vom 25. April 2016 E. 5.2.1). Dies gilt umso mehr, als zum gesamten, für eine versicherte Person in Frage kommenden Arbeitsmarkt auch Institutionen gehören, deren Zweck es ist, Invaliden eine Erwerbsmöglichkeit unter Anpassung an ihre Behinderung zu verschaffen (BGE 109 V 25 E. 3d S. 28 f.; MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 4. Aufl. 2022, N. 136 zu Art. 28a IVG). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst im Übrigen auch sogenannte Nischen-

arbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen seitens des Arbeitgebers rechnen können (SVR 2021 IV Nr. 26 S. 80, 8C_416/2020 E. 4; BGE 148 V 174 E. 9.1 S. 188 f. mit Hinweisen). Zu beachten ist sodann, dass die Praxis für die Annahme einer Unverwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit bei älteren Versicherten hohe Hürden aufgestellt hat (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_535/2021 vom 25. November 2021 E. 5.6 mit Hinweisen; 8C_759/2018 vom 13. Juni 2019 E. 7.7 mit Hinweis). So wurde die Verwertbarkeit der Resterwerbsfähigkeit etwa bei einem knapp 60-Jährigen, der nur noch zu 50 % in angepassten Tätigkeiten arbeitsfähig war und Selbstlimitierung zeigte (Urteil des Bundesgerichts 8C_28/2017 vom 19. Juni 2017), bei einem gut 62-jährigen Barpianisten, der noch zu 80 % in angepassten Tätigkeiten arbeitsfähig war (Urteil des Bundesgerichts 8C_892/2017 vom 23. August 2018 E. 5), sowie einer Versicherten, die rund zwei Jahre vor der ordentlichen Pensionierung stand, noch zu 80 % in Verweistätigkeiten arbeitsfähig und zuvor praktisch ausschliesslich in Tätigkeiten im Bereich Wäscherei/Zimmerservice tätig gewesen war (Urteil des Bundesgerichts 8C_117/2018 vom 31. August 2018 E. 3.2 und 3.3.4), als zumutbar erachtet und bejaht. Nach dem Gesagten ist von einer verwertbaren Restarbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt auszugehen.

10.

10.1.

Nach dem Dargelegten hat die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 21. August 2023 zu Recht einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin verneint. Die dagegen erhobene Beschwerde ist daher abzuweisen.

10.2.

Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.00 bis Fr. 1'000.00 festgesetzt. Für das vorliegende Verfahren betragen diese Fr. 800.00. Sie sind gemäss dem Verfahrensausgang der Beschwerdeführerin aufzuerlegen.

10.3.

Der Beschwerdeführerin steht nach dem Ausgang des Verfahrens (Art. 61 lit. g ATSG) und der Beschwerdegegnerin aufgrund ihrer Stellung als Sozialversicherungsträgerin (BGE 126 V 143 E. 4 S. 149 ff.) kein Anspruch auf Parteientschädigung zu.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten

Gegen diesen Entscheid kann **innert 30 Tagen** seit der Zustellung beim **Bundesgericht Beschwerde** eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Aarau, 18. März 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

4. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Roth

Meier